**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan di bawah ini

|  |  |
| --- | --- |
| Nama | : |
| NIM | : |
| NIK | : |
| Alamat | : |
| Nama Orang Tua/Wali | : |
| NIK | : |

Dengan ini menyatakan bahwa,

|  |  |
| --- | --- |
| 1 | Saya telah mendapat penjelasan tentang risiko-risiko yang mungkin terjadi bila mengikuti Kepaniteraan Klinik di Rumah Sakit dan Wahana Pendidikan Jejaring yang akan di jadwalkan Prodi Profesi Dokter FK Universitas Islam Sultan Agung serta telah mendapat penjelasan tentang bagaimana mengantisipasi dan menyikapi risiko tersebut |
| 2 | Saya juga telah mendapat penjelasan tentang risiko-risiko yang mungkin terjadi bila tidak mengikuti Kepaniteraan Klinik pada waktu tersebut. |
| 3 | Saya telah mempertimbangkan dengan seksama kedua hal tersebut diatas bersama orang tua/ wali, dan memutuskan untuk **MENGIKUTI STASE KEPANITERAAN KLINIK** sesuai yang dijadwalkan Prodi Profesi Dokter dan siap menanggung segala konsekuensinya. |

Pernyataan ini saya buat dengan penuh kesadaran dan kesediaan menerima risiko yang mungkin timbul yang berhubungan dengan pandemi COVID-19 dan peraturan akademik yang berlaku di Universitas Islam Sultan Agung, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, Rumah Sakit Islam Sultan Agung, beserta Rumah Sakit Jejaring dan Wahana Pendidikan kepaniteraan klinik FK UNISSULA.

Dengan menandatangani surat pernyataan ini saya membebaskan Universitas Islam Sultan Agung, Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung, Rumah Sakit Islam Sultan Agung, beserta rumah sakit jejaring dan Wahana Pendidikan kepaniteraan klinik FK UNISSULA untuk selamanya dari semua tuntutan-tuntutan terkait risiko yang mungkin timbul dan berhubungan dengan pandemi COVID-19 dan peraturan akademik yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat dengan suka rela dan tanpa paksaan. Demikian pernyataan ini saya buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

|  |  |
| --- | --- |
|  | ........................, ................................2023 |
| Menyetujui,  Orang Tua/ Wali  ...............................................................  NIK....................................................... | Yang membuat pernyataan  Materai 10.000  .......................................................... Sked  NIM.......................................................... |